Comisión de Legislación del Trabajo
S/C

Versión Taquigráfica N° 1840 de 2003

# FEDERACIÓN URUGUAYA DE LA SALUD
ver exposición

# ASOCIACIÓN FUNCIONARIOS DE SUAT
ver exposición

**Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 11 de junio de 2003**

**(Sin corregir)**

**PRESIDEN:** Señores Representantes Ricardo Falero y Nora Castro, Vicepresidenta.

**MIEMBROS:** Señores Representantes Juan José Bentancor, Alejandro Falco y Daisy Tourné.

**INVITADOS:** Por la Federación Uruguaya de la Salud, señora Cármen Millán y señores Rodrigo Ponce de León y Francisco Amorena.

Por la Asociación de Funcionarios de SUAT señores Danilo Sosa, Eduardo Velázquez y Pedro Martínez.

**SEÑORA PRESIDENTA (Castro).- Habiendo número, está abierta la reunión.**

**———La Comisión de Legislación del Trabajo da la bienvenida a una delegación de la Federación Uruguaya de la Salud integrada por la señora Carmen Millán y los señores Rodrigo Ponce de León y Francisco Amorena. Con mucho gusto estamos dispuestos a escuchar su planteamiento, adelantado en nota del 21 de mayo, aunque creemos que, en virtud de los sucesos posteriores, deben tener alguna noticia para trasmitirnos.**

**SEÑORA MILLÁN.- Muchas gracias por recibirnos. Hemos solicitado esta reunión tratando de abrir el espectro político general para que escuchen lo que nos está pasando a los trabajadores de la salud pero, fundamentalmente, lo que está sucediendo con la asistencia de la población.**

Como ustedes saben, desde abril del 2001 la Federación Uruguaya de la Salud ha estado planteando soluciones a la problemática de la salud privada. Eso fue ratificado por la firma de un documento el 4 de abril de 2001, en el marco de lo que se dio por llamar la multisectorial, en la que participaron todos los actores

involucrados en la época del Ministro Fernández Ameglio. A pesar de que allí se acordó una serie de planteos, siguieron cayendo mutualistas y el sector no ha mejorado sino que, por el contrario, ha empeorado.

Al día de hoy nos encontramos con un nuevo Ministro, el doctor Bonilla, que el 8 de abril convocó nuevamente a todos los actores y el 5 de mayo fijó una serie de siete comisiones en las que se suponía que íbamos a discutir medidas de fondo para mejorar la situación de la asistencia fundamentalmente, así como las condiciones de trabajo del sector. En cada una de las comisiones la Federación presentó nuevamente propuestas sobre la base de lo que habíamos acordado el 4 de abril, profundizando en algunos temas. Además, dijimos que por lo menos había que tomar cuatro medidas de urgencia, porque seguimos teniendo instituciones que están a punto de caer y, por otro lado, los trabajadores continuamos sufriendo rebajas y atrasos salariales y el no pago de diferentes conceptos, como salarios vacacionales y aguinaldos, que a esta altura son prácticamente utopías en el sector. Tenemos los números hechos y podemos decir que los trabajadores no técnicos hemos aportado US$ 18:000.000 para sostener el sistema mutual, pero seguimos sin una respuesta clara por parte del Ministerio.

Al día de hoy nos encontramos con que las comisiones están prácticamente suspendidas. En una de ellas se pretendió discutir el tema de las condiciones de trabajo por la vía de su rebaja, planteándonos la posibilidad de las ocho horas -nosotros trabajamos seis- y sacarnos el monto que se nos paga por antigüedad. Nosotros nos retiramos de esa comisión y lo mismo pasó con el Sindicato Médico. La semana pasada el Ministro hizo un impasse, suspendió las otras comisiones y nos enteramos a través de un Director de la DICOCA, el doctor Rissi, que el Ministerio y sus asesores habían ido a hablar con el Presidente Batlle para plantear una serie de medidas que, según ellos, iban a resolver los problemas del sector. Eso fue la semana pasada, pero todavía no tenemos noticias; solamente tenemos los trascendidos de prensa y lo que nos dijeron: que nuevamente en esta fiesta vamos a pagar todos. ¿Qué se nos quiso decir con eso? Que nuevamente los trabajadores íbamos a tener que poner algo -ya no nos queda qué- y que los laboratorios, los otros gremios, las instituciones y también el Estado, iban a tener que poner lo suyo. Pero todavía no conocemos las medidas. Hoy a través de la prensa nos enteramos que esas medidas estarían en la órbita de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto. Esto nos tiene sumamente preocupados, porque seguimos teniendo situaciones realmente de quiebre.

Entendemos que durante todo este tiempo la Federación Uruguaya de la Salud ha sido un gremio que no solo ha reclamado y protestado sino que ha propuesto varias cosas. Ha propuesto una serie de soluciones que se podrán compartir o no, pero que son las únicas que están sobre la mesa y, por lo menos, merecemos que nos den una respuesta. Por otra parte, estamos viviendo situaciones sociales angustiantes; hay lugares en los que hace más de tres meses que no se cobra un salario completo, situación que se hace prácticamente insostenible.

Por esos motivos en el día de ayer concurrimos a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de esta Cámara, en el día de hoy asistimos a esta y hemos tenido reuniones con todas las bancadas, porque nos tememos que nuevamente las soluciones pasen, como siempre, por el lado más fino, y en muchos de los casos prevemos que pueden venir también como proyectos de ley.

Entonces, como dijo un compañero nuestro, como el que avisa no es traidor, queremos que el sistema político esté enterado de que hace más de dos años que la Federación Uruguaya de la Salud está proponiendo cosas y nadie nos da una respuesta.

**SEÑOR PONCE DE LEÓN.- Para ilustrar lo que acaba de decir Carmen Millán me parece que puede resultar adecuado poner sobre la mesa algunas situaciones que se dan en el sector y que nos parece que están pintando cómo hoy los trabajadores de la salud y específicamente los funcionarios no técnicos -que es a quienes nosotros representamos-, estamos viviendo la situación.**

Por ejemplo, en Casa de Galicia hay un atraso salarial de seis meses y se está pagando de a $ 1.000 por mes. Supuestamente este mes irían a pagar el 80% de un mes completo, con la rebaja salarial, que es del orden del 20%. Los compañeros del Hospital Evangélico tuvieron la suerte de que este mes les dijeran que iban a cobrar en junio todo el sueldo de enero, que les iban a comenzar a pagar en cuotas los aguinaldos del 2002 y que se empezaría a conversar la posibilidad de pagar el aguinaldo del 2003. En IMPASA los compañeros están sufriendo una rebaja salarial del 20%, impuesta unilateralmente por la patronal, y tienen un atraso salarial de dos meses; además, la empresa no compromete fecha de pago a los trabajadores. En el Sanatorio Asistencial de Maldonado se les planteó a los trabajadores que tenían que hacer un nuevo contrato laboral

que incluía la rebaja salarial, el aumento de las horas de trabajo, la polifuncionalidad y la tercerización y que si no lo aceptaban serían despedidos. Hubo quince despidos que empezaron por la Dirección del sindicato.

Esta situación también se está viviendo en Paso de Los Toros, en Rivera y en todo el país; hay rebajas salariales, no pago de salarios, etcétera. Esto es lo que vivimos los trabajadores no técnicos de la salud.

**SEÑORA TOURNÉ.- En la exposición que realizó la señora Millán se refirió a que la resolución de la situación general podía conllevar proyectos de ley. Concretamente quisiera saber a qué se refería; ¿qué puede venir como proyecto de ley? ¿Se refería a las condiciones de trabajo, a los horarios?**

**SEÑORA MILLÁN.- En todas las idas y venidas que hemos tenido, porque en realidad con este Ministerio hemos tenido un relacionamiento muy fluido, nos han planteado que si ellos querían nos podían hacer caer el laudo a través de un decreto, lo que es obvio. A la vez, el Subsecretario, economista Milton Pesce, ha hablado de la posibilidad de un período de 180 días en el que reclamarían un tipo de moratoria para los laboratorios e, inclusive, para las deudas laborales y posibles embargos, y dijeron que era factible que eso pasara por esta Casa, que viniera como proyecto de ley.**

A eso me refería.

**SEÑOR BENTANCOR.- Quiero hacer algunas reflexiones y unas consultas.**

Sin duda estamos ante una crisis general del país que determina que 8.000 personas -no sé si ustedes corroboran esta cifra- se borren mensualmente del sistema mutual. Es fácil comprender la repercusión que esto tiene hacia adentro de las respectivas instituciones.

Nos interesa conocer si las medidas de restricción o de no pago de salarios o de quita de beneficios apunta a un solo sector de los trabajadores, en este caso al de los no técnicos, o si afecta por igual al conjunto. Aquí hemos recibido también delegaciones de médicos que se sienten lesionados.

Como consulta más general -que, sin duda, escapa a las posibilidades que ustedes tienen, ya que corresponde resolverlo a todo el sistema político y a los trabajadores-, quiero preguntar si en un momento de crisis como este no estarían dadas las condiciones para implementar un sistema nacional de salud que pudiera dar una solución global a esta situación.

Obviamente, estamos pagando tributo a una situación de crisis y de caída total del sistema y Salud Pública no puede dar abasto con lo propio como para absorber a esta cantidad enorme de gente que se borra de las mutualistas. Por lo tanto, creemos que estaríamos en inmejorables condiciones, por la razón del artillero, para ponernos a trabajar sobre puntos concretos de una reestructura que nos lleve a un sistema nacional de salud. En ese caso, me gustaría saber si la FUS, que ustedes representan, tiene propuestas concretas sobre el tema, dado que hemos escuchado a directivos del Sindicato Médico que hacían referencia a la necesidad de implementar este tipo de reforma, que sería mucho más abarcativa, ya que lo otro, nos da la impresión de que siempre va a seguir siendo un paliativo, es decir, tratar de que en algún lado paguen los meses que deben y que en otro paguen un aguinaldo de hace tres años, sin trabajar en una solución definitiva.

**SEÑORA TOURNÉ.- Hoy también vamos a recibir a los trabajadores del SUAT; la semana pasada recibimos a los de una institución de Maldonado. Entonces, esta Comisión estuvo reflexionando sobre las mejores estrategias de abordaje del problema, ya que vamos recibiendo los conflictos de a uno; es claro que tenemos que dar una mano, pero nos preguntábamos si no era pertinente y oportuno, en lugar de poner parches en lo que uno va pudiendo, abordar globalmente el problema de la salud, trascendiendo desde ya esta Comisión.**

**SEÑOR AMORENA.- Hemos entregado una carpeta a la señora Presidenta que contiene lo que hemos estado discutiendo con aquellos con quienes tuvimos la oportunidad de hacerlo.**

Está claro que los diagnósticos están todos hechos y ustedes estarán aburridos de escuchar muchas historias, algunas raras y otras no tanto.

Para nosotros lo que falta son decisiones políticas porque el corporativismo nos gana. Sin quedar excluidos del corporativismo pero luchando contra él, la Federación hace un planteo de tipo global, general y estructural.

En ese sentido, en el año 2000 escuchamos decir muchas cosas a Fernández Ameglio, con algunas coincidimos porque fue la primera vez en muchos años que se dijeron realidades, más allá de los resultados que se pudieran obtener. Durante esa época se desarrolló todo un proceso que apuntaba a prevenir la situación que hoy tenemos. De ahí surgió el documento de la multisectorial del mes de abril de 2001. Allí trabajamos con el Sindicato Médico y con el resto de los actores en todas aquellas cosas en que coincidimos y, además, con el Poder Ejecutivo en un documento que define una serie de ejes acerca de hacia dónde ir. A partir de ahí, pasaron cuatro Ministros de Salud Pública y hubo una definición política como política de Estado en la que filosóficamente se define que en cuanto a este problema cada uno tiene que resolverlo como puede. Por lo tanto, ese elemento es una de las limitantes para poder resolver en esta circunstancia dos aspectos. Primero, las medidas inmediatas que hagan que esto no se siga cayendo. Más allá de que en general nos va bastante mal, estamos convencidos de que lo peor no es lo mejor y que si esto se cae, seguramente va a ser muy difícil poder hacer algo un poco mejor. En ese sentido, hemos presentado estos documentos y hemos dado esta discusión. Inclusive, en esta Sala, en el mes de noviembre, hicimos una presentación de un trabajo de investigación que coincidió con aquellos que, desde el punto de vista filosófico, no están en acuerdo en cuanto hacia donde avanzar, por lo menos en líneas generales.

Hay una situación que hace al contexto de crisis nacional, regional y mundial, que lleva a la razón del artillero de que todos los meses hay 8.000 usuarios que salen del sistema; algunos otros entran, pero al mes siguiente salen. Inclusive, empresarios del sector que hasta hace cuatro meses decían que acá el problema era de gestión, en esta instancia de discusión de la multisectorial, cuando el Poder Ejecutivo les dijo: "Ustedes gestionan mal; ustedes hacen las cosas mal", cambiaron su discurso y empezaron a plantear que, más allá de aspectos de gestión -creemos que sí hay problemas de gestión-, hay problemas de estructura y de políticas.

Por lo tanto, respecto a este primer punto, creo que las cosas están muy claras y no hay que alumbrar demasiado.

En relación al tema de la rebaja salarial, la afectación de los puestos de trabajo y las condiciones de trabajo, en el 2001 tuvimos una discusión con el Sindicato Médico en base a una definición muy clara: no hay sistema de salud sin médicos. Por lo tanto, acá nadie se la juega solo. El tema de los salarios y de las condiciones de trabajo nos abarca a todos, más allá de que después cada uno lo resuelva a su manera.

En ese sentido, la afectación de las condiciones de trabajo, de los puestos de trabajo y de los salarios es para todos los que trabajamos en el sector, tengamos chapa o no, ocupemos el lugar que sea.

Entonces, el segundo elemento que planteamos en el Ministerio en el 2001 -y también ahora con los hechos sobre la mesa- es que por ese lado no vamos a resolver nada, porque las rebajas salariales se aplicaron al igual que el achique de las plantillas y hay tres empresas que lo hicieron en su máxima expresión y hoy están cerradas. Hay otras tres empresas que están abiertas que en cualquier momento se caen y aplicaron la misma receta. Por lo tanto, ese no es el camino.

El tercer elemento refiere hacia dónde apuntar. Entendemos que la salud debe ser parte de una política de Estado; no puede ser un problema que se gestione a nivel privado y que cada uno haga lo que quiera o lo que pueda, sino que el Estado se dedique a hacer funciones en un área como esta

En ese sentido, en estos momentos de crisis podemos constatar que una serie recomendaciones y de medidas que se han adoptado no son solución para el problema y que la cosa pasa para otro lado. Para nosotros pasa por definiciones políticas muy claras. Hemos hablado del sistema político y se enojan porque dicen que no hay sistema político. Entonces, rectificamos y decimos que los partidos políticos, que no sé que conforman, pero no importa, no discutamos cosas menores...

**SEÑORA TOURNÉ.- Lo que decimos es que no hay clase política.**

**SEÑOR AMORENA.- Yo nunca hablé de clase porque para mí las clases son otra cosa, pero vamos a no entreverarnos en eso. Lo que hemos dicho a los integrantes de todos los partidos -todos somos**

**uruguayos y tenemos que ver con esto- es que mirar para el costado es la peor receta que puede haber.**

Creemos que hay cuatro ejes que hacen a la posibilidad de resolver este tema. La financiación se resuelve pasando a un sistema de pago según la cuota; hablo de una cuota que afecte a los ingresos de distinta manera, a un sistema similar a DISSE, aunque no es lo mismo, en el que haya un porcentaje de los ingresos del núcleo familiar que conforme un fondo y que se distribuya entre los efectores.

De ahí que hablemos de un sistema nacional integrado de salud. La realidad que tenemos es que hay un sector público y un subsector privado y dentro de este los seguros parciales, las mutualistas, las cooperativas, es decir, de todo un poco.

Tenemos que avanzar en eso que hay, integrando, regulando, normatizando hacia un horizonte de mediano y largo plazo que permita ir resolviendo la emergencia para prepararnos para un sistema diferente.

El segundo elemento fundamental es cambiar el modelo de atención. El actual ha llevado a que el ser humano se cure, y nosotros decimos que hay que curar, pero sobre todo prevenir. Las políticas preventivas rumbo a ese cambio de modelo tienen un costo en el arranque, pero posteriormente son más económicas socialmente. A su vez, desde el punto de vista social, la calidad de vida es mucho mejor con este sistema.

Otro gran tema que incluye los anteriores es la política del Estado sobre los medicamentos. Hoy rige el libre juego, lo que venga. Inclusive, en los mecanismos de control que hay para ingresar la medicación la industria tiene participación, con lo cual estamos regalados.

En ese sentido, nosotros decimos, y hubo coincidencia con las empresas y con el Poder Ejecutivo, que hay que definir una norma o parámetros que posibiliten cambiar la situación en función de un modelo distinto, de prevención, de atención en el primer nivel, de forma progresiva. El tema del medicamento está en función de la salud de la gente y no de los intereses -legítimos o no- de quien investiga, produce y vende como quiere.

En cuanto a la tecnología, acá nos venden que la salud mejora según el mejor aparatito que se tenga. Está bien, la tecnología es parte del capital de la humanidad. El problema es que si no hay políticas, acá ocurre que alguien con un pequeño capital compra un aparatito y luego sale a vender servicios. Eso no sirve; además, tiene costos inmensos para la sociedad. Ustedes habrán escuchado las historias de los tomógrafos y de las resonancias magnéticas; eso ya está. Hay reglamentos, hay normas -está la ley Nº 15.181- con respecto al tema tecnología, que si se aplicaran, producirían mejores condiciones que las que tenemos ahora. En ese documento planteamos que el Poder Ejecutivo aplique lo que ya tiene, pero tampoco por ese lado avanzamos demasiado.

Otro elemento, que hace a la pelea contra el corporativismo, es el derecho del usuario, porque acá vienen los médicos, venimos nosotros, etcétera, pero no el usuario, que no tiene por qué recibir los palos por la situación que estamos viviendo. Los usuarios no tienen hay una organización ni una representación. En ese sentido hemos hecho propuestas y hay acuerdo, pero en teoría, porque lo que falta es voluntad política.

Por último, hemos dicho muchas veces cuando hemos venido acá que los tiempos juegan en contra. En primer lugar, porque cada día que pasa el deterioro es mayor y, por lo tanto, es casi imposible revertir esas situaciones. Nosotros decimos que no estamos para defender empresas fundidas, pero sí los puestos de trabajo y la asistencia a la gente. Por lo tanto, debemos buscar alternativas.

En segundo término, a partir de octubre próximo, tenemos la percepción de que lo que no se hizo, no se va a hacer. Por lo tanto, nos preocupa -se lo hemos planteado al Poder Ejecutivo- cómo se va a resolver esta situación. Nos da la impresión de que lo que se va a hacer es tirar la pelota para adelante, dar algunas soluciones, pero poner la granada encima de la mesa para ver cuándo salta la chaveta. Nosotros hemos dicho que no queremos más plata para lo mismo; no queremos más de lo mismo.

El diagnóstico está hecho y las conclusiones están sacadas. En cuanto a las líneas generales, todo el mundo está de acuerdo, pero acá no pasa nada.

**SEÑORA PRESIDENTA.- No sé si ustedes están informados de que existe un proyecto del Poder Ejecutivo proveniente del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social que modifica la relación tiempo de**

**trabajo y tiempo de descanso. Ustedes pertenecen a una rama de actividad a la cual le llevó mucho tiempo llegar a las seis horas, y además, hay que tener en cuenta la situación de multiempleo que tiene el sector, inmerso en la gran crisis nacional. Uno de ustedes mencionó que les habían planteado en la reuniones de las Comisiones el pasaje a las ocho horas. ¿Ustedes tienen algún otro elemento sobre el tema? ¿Cuál es su posición hoy de la Federación al respecto?**

**SEÑOR AMORENA.- Esto tiene mucha historia, y se ven muchas caras y pocos corazones.**

Hay elementos médicos, psicológicos y de otro tipos que fundamentan la necesidad de reducir la jornada laboral. En 1970 este tema se discutió mucho en el Parlamento y un colega de ustedes, de apellido Etchegoyen, para decir que no a esto, fundamentaba que lo que veníamos a discutir acá era el multiempleo, es decir, que queríamos reducir la jornada para trabajar en dos o tres lados. Por supuesto que yo era chico en esa época. Nosotros planteábamos que no era eso, que había determinados fundamentos, y que, en todo caso, esas otras situaciones se podían dar no por trabajar seis horas sino por un contexto de política económica y salarial que llevara a que la gente eventualmente procurara obtener otro empleo, pero que eso ocurría con seis o con ocho horas, que eso era independiente de ese tema.

Ha corrido mucha agua bajo los puentes y la historia le dio la razón a Etchegoyen en el sentido de que en ese momento fundamentábamos que el tema no tenía que ver con el volumen de trabajo sino con las eventuales condiciones socioeconómicas que podrían llevar a que la gente trabajara en varios lados.

Este tipo de temas se ha planteado en distintos momentos del sector: en 1986, en 1990, en 1998 y ahora. Objetivamente, más allá de nuestra posición filosófica y de nuestras definiciones, no es lo mismo plantear una modificación de esas condiciones cuando el individuo tiene posibilidades laborales de otro tipo a hacerlo cuando hay desocupación.

Por otro lado, hay un nivel de tipo económico y otro de tipo filosófico, de principios y de política. Nosotros siempre decimos que para discutir en cada uno de esos niveles la situación del trabajador, hay que adecuarse. Si vamos a discutir sobre principios, podemos hacerlo en función de la posibilidad de personas que trabajan, según la fundamentación teórica, médica, psicológica, etcétera, en un solo laburo. Si no, discutimos de economía, nada de principios, para no vendernos versos. Porque objetivamente nadie trabaja en dos y tres lados por amor al arte. Habrá algunos alienados, pero, en general, es por una necesidad.

Por lo tanto, en estas condiciones y circunstancias y en función de los fundamentos que mencionamos cuando hablábamos del salario y de la afectación de las condiciones de trabajo, consideramos que no pasa por ahí la solución de los problemas de empleo, que es hacia donde apunta el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social con su proyecto. Mucho menos en nuestro sector, porque tenemos una lista bastante grande de desocupados como para que la fuéramos a engrosar.

**SEÑORA PRESIDENTA.- Agradecemos su presencia. Les remitiremos la versión taquigráfica de esta sesión y consideraremos la posibilidad de invitar a concurrir a la Comisión al señor Ministro de Salud Pública o al Director de Planeamiento y Presupuesto, en cuyo caso también les remitiremos la correspondiente versión taquigráfica.**

(Se retira de Sala la delegación de la Federación Uruguaya de la Salud)

(Ingresa a Sala una delegación de la Asociación de Funcionarios de SUAT)

**——La Comisión da la bienvenida a la delegación de la Asociación de Funcionarios de SUAT integrada por los señores Danilo Sosa, Eduardo Velázquez y Pedro Martínez. Les cedemos la palabra para que realicen su planteo.**

**SEÑOR SOSA.- Represento a los funcionarios sindicalizados de la empresa SUAT, emergencia móvil. Solicitamos comparecer ante ustedes para hacer una denuncia de prácticas antisindicales.**

En el memorándum que les van a repartir se relata nuestra historia con la empresa, que casi desde sus orígenes mantiene prácticas antisindicales, inclusive con injerencia dentro del sindicato. Esto fue frenado en

1996, año en que se quebró, se volteó una mesa representativa por los asambleístas, luego hubo tres despidos y el gremio asumió parte de la empresa y negó la representación y defensa de los funcionarios echados.

A partir de ahí, luego de elegida esta mesa, comienzan unos años de falta de diálogo con la empresa. Luego de mucho esfuerzo por nuestra parte, recién a partir de 1992, con el cambio de gerente general y de los directivos, recomienza el diálogo. A partir de ahí se intenta aplicar por primera vez una rebaja salarial a todo el funcionariado, lo que derivó en una primera junta de firmas por parte de la empresa, convocando y presionando a los funcionarios, uno por uno, con amenazas de despido. Había muchos suplentes y se les negaba la condición de titulares. Esto llevó a que el gremio tuviera que concurrir a la DINATRA, representado por la doctora Camarano, y se logró frenar esta situación.

Esto fue infructuoso, porque desde hace dos años se nos está aplicando una rebaja salarial con respecto a la liquidación de la antigüedad y del no choque. En agosto del año pasado nos comunican que con el sueldo de julio se iba a producir una rebaja salarial del 20%, en forma compulsiva. Nos costó un conflicto lograr que no se tratara de una rebaja salarial sino de un atraso salarial. A través de un convenio no escrito se estableció que se mantuviera un 20% de atraso mensual acumulativo y que cuando hubiera dinero en caja los primeros en ser considerados para el repago serían los funcionarios. Pasaron meses y logramos una muy pequeña parte del repago. La empresa insiste en la rebaja salarial.

Finalizado el conflicto, conseguimos monitorear los números de la empresa, para lo cual contamos con la asesoría del economista Daniel Olesker. Se concluyó en una propuesta de recuperación salarial y pago de la deuda, basada en los números que nos proporcionaba la empresa. La recuperación salarial se basaba en dos puntos: en un dinero cobrado a partir del BID, porque SUAT se presentó como deudora de IMPASA, y en quebrar un sistema de pago que hace mensualmente a COFAC por concepto de un préstamo para pagar al BPS. Esto nos representaba un 4,5% de la deuda generada mes a mes. El resto de lo atrasado lo pensamos reclamar a partir de las distintas subas de la cuota que se hacen cada cuatro meses.

Luego de discutir esto con la empresa -al lado del economista Daniel Olesker, que fue quien llevó los números-, lo único que hizo esta fue decir que no, a pesar de haber reconocido que esta propuesta era del todo viable, porque manifestó que había otros grupos a considerar y a proteger en el SUAT; en realidad, estaba apuntando a los llamados consorcios. Tal como se le contestó a un compañero, cualquier propuesta que presentáramos que no implicara una rebaja salarial siempre iba a tener como respuesta un no. A esto lo consideramos como un cierre de la negociación, ya que no podemos expresar nada que no sea ceder a la rebaja salarial.

A esta altura la empresa pretendía una rebaja de un 14%. Entablamos un conflicto únicamente mediante una solapera, informando a los funcionarios y a los consorcios los motivos de esa situación y lo que pretendía el sindicato frente a la empresa. Esta nos contesta con una nueva recolección de firmas, que es lo que nos convoca aquí principalmente.

Se convoca a los compañeros de a uno o en pequeños grupos, a los cuales se presiona con la amenaza del despido en los próximos meses, si no firman el convenio. Pudimos acceder al convenio hace tres días, porque quien lo firma no puede llevarse una copia a la casa. Obviamente, a nosotros nunca nos iban a dar una copia.

Amén de que íbamos a venir aquí a mantener una entrevista, nos presentamos en la DINATRA, apostando a que la empresa terminara con estas sistemáticas violaciones a la política sindical. A la DINATRA concurrieron dos abogados y un representante, no directivos ni gerenciales. En la denuncia quedó muy claramente demostrado que se sabía -inclusive con nombres- que se estaba presionando a los compañeros a firmar compulsiva y violentamente. Los gerentes y funcionarios de la gerencia recorrían las distintas bases y llevaban a los funcionarios, a las recepcionistas y administrativos, a lugares apartados para comenzar con su prédica. Logramos que la DINATRA elevara una denuncia y estamos esperando el resultado, porque nuestra intención es que envíen un inspector a valorar esto.

Actualmente, por contactos con un directivo en forma semioficial -no quieren mostrar que tienen contactos con el sindicato- logramos que finalizaran la recolección de firmas, aunque aun cuentan con las de los funcionarios que ya aceptaron la rebaja. Si bien estos funcionarios firmaron, mantienen sus medidas de conflicto, en clara señal de que no están de acuerdo con lo que firmaron. Llevamos a la DINATRA testigos de que habían sido amenazados con despidos. Esto se debió a que los abogados y representantes insistían en que las firmas fueron voluntarias, que los funcionarios fueron llamados a asesorarse y que al darles la empresa su

versión de los hechos firmaron contentos. Por este motivo, llevamos testigos, para demostrar que se trataba de una tomadura de pelo.

Lamentablemente, fue despedido el viernes un compañero que no integra el sindicato porque pertenece a un sector tercerizado, a una de las empresas que contrata el SUAT. Había muchos compañeros tercerizados que usaban solaperas apoyando al gremio y este fue uno de los que comenzó a usarlas.

**SEÑORA TOURNÉ.- Ustedes mencionaban, en este largo racconto de atrocidades, que la DINATRA había elevado o que ustedes habían elevado una denuncia sobre la violación de uno de los convenios de la OIT. No me quedó claro ese punto.**

**SEÑOR SOSA.- Nosotros le elevamos a la DINATRA. Nuestra presentación en la DINATRA era para comparecer sobre la violación de los Convenios 87 y 98 de la OIT y de la Ley Nº 13.556 sobre firmas de convenios, que se estaba haciendo en forma plurisubjetiva con los funcionarios y no con los gremios, como corresponde. A partir de esa reunión se elevó una denuncia al Director Nacional de Trabajo. Nuestra intención era formalizar esa denuncia y quedó hecha.**

**SEÑORA PRESIDENTA.- Nuestra Comisión resolverá si cita a la patronal, como es habitual en estos casos. Cuando dispongamos de la versión taquigráfica se la haremos llegar al sindicato, así como a quienes concurran y estén relacionados con este tema. Nos gustaría que nos mantuvieran al tanto de cómo sigue evolucionando la situación en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Esta es una Comisión asesora del Poder Legislativo y, en realidad, las resoluciones concretas se toman en la órbita del Ministerio y/o a nivel de la justicia laboral. De todas maneras, los recibimos con gusto y esperamos contribuir en la solución del conflicto.**

Agradecemos su presencia.

(Se retira de Sala una delegación de la Asociación de Funcionarios de SUAT)

**——Sobre la situación de la FUS, más allá de plantear el tema en forma más general quizás en otra sesión, de una vez por todas deberíamos conocer en forma directa la propuesta del Ministerio, ya sea a nivel del señor Ministro o de las mutualistas; de última, hay un actor crucial que es la OPP.**

Por otro lado, tenemos que considerar la situación de FEMI y de la otra asociación de las IAMC que actúa a nivel de Montevideo. Se invitó a la patronal de la mutualista de Maldonado, pero no respondió. El desmantelamiento de los puestos de trabajo es "progresivo geométricamente" -entre comillas- y siguen los atrasos salariales; ya ni hablo de la calidad de la prestación de servicios porque todos tenemos una idea de ello. De pronto este tema lo podríamos considerar la próxima sesión cuando esté presente el señor Presidente.

**SEÑORA TOURNÉ.- Como dijo la delegación de la FUS, tuvieron una entrevista con la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social. Lo ideal sería complementar y no suplementar, por lo que habría que ponerse en contacto con la Comisión.**

**SEÑORA PRESIDENTA.- Así lo haremos, a efectos de conocer su propuesta y complementar las acciones iniciadas o tomar alguna otra.**

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)